

Sambandet mellan den tidiga interaktionen mellan mamma och
barn och barnets språkutveckling vid 14 månaders ålder

Petra Kaivola, 38732

Handledare: Pirkko Rautakoski

Bihandledare: Riikka Korja

Fakulteten för humaniora,
psykologi och teologi

Utbildningslinjen för logopedi

Åbo Akademi

2018

ÅBO AKADEMI

FAKULTETEN FÖR HUMANIORA, PSYKOLOGI OCH TEOLOGI

Sammanfattning av avhandling pro gradu

Ämne: Logopedi	
Författare: Petra Kaivola	
Arbetets titel: Sambandet mellan den tidiga interaktionen mellan mamma och barn och barnets språkutveckling vid 14 månaders ålder	
Handledare: Pirkko Rautakoski	
Bihandledare: Riikka Korja	
Sammanfattning: <p>Barnets språkutveckling är en omfattande process och barnet lär sig språk i samspel med sin omgivning. Barn förstår betydligt mera ord än vad de klarar av att producera, och den individuella variationen i hur snabbt det receptiva och expressiva ordförrådet utvecklas är stor. Efter barnets födsel blir mamman en anknytningsperson till barnet och interaktionen mellan mamman och barnet blir en viktig faktor i barnets senare utveckling. Mammans förmåga att vara i interaktion med sitt barn kan påverkas om mamman är deprimerad efter barnets födsel. Barnet märker ändringar i sin mammas beteende redan i tidig ålder.</p> <p>Syftet med den här avhandlingen var att undersöka om det finns ett samband mellan tidig interaktion mellan mamma och barn bedömt när barnet är i 8 månaders ålder, och barnets språkutveckling vid 14 månaders ålder. Därtill var syftet att undersöka om det finns skillnader i interaktionen och barnets språkutveckling beroende på om mamman har upplevt depression under graviditeten eller efter förlossningen.</p> <p>Studien gjordes i samband med Finnbrain-projektet som är en kohortundersökning som eftersträvar att utreda den sammanlagda påverkan av miljö och genetiska faktorer på barnets utveckling. Sammanlagt 136 mammor med sina barn deltog i undersökningen. Av barnen var 64 flickor och 70 pojkar. Interaktionen mellan mamma och barn undersöktes med EA-skalorna då barnet var 8 månader gammalt, och språkutvecklingen undersöktes med CDI då barnet var 14 månaders gammalt. Av mammorna i samplet hade 48 mammor upplevt depression under graviditeten och 15 mammor hade depression efter förlossningen, därför undersöktes det ifall depressionen påverkar interaktionen eller språkutvecklingen.</p> <p>Resultaten visade att det i viss mån finns ett samband mellan interaktionen och språkutvecklingen vid 14 månaders ålder. Av de sex EA-skalorna hade fyra ett signifikant samband med språkutvecklingen. Mammans depression under graviditeten eller efter förlossningen påverkade inte interaktionen mellan mamma och barn. Det fanns ett signifikant samband mellan mammans depression under graviditeten och barnets talproduktion vid 14 månaders ålder, samt mammans depression efter födseln och barnets talförståelse vid 14 månaders ålder.</p>	
Nyckelord: EA-skalar, emotionell tillgänglighet, interaktion, postnatal depression, prenatal depression, språkutveckling	
Datum:	Sidantal: 27

Petra Kaivola

Förord

Ett stort tack till min handledare Pirkko Rautakoski som hjälpt mig under hela skrivningsprocessen. Jag vill även tacka Finnbrain-projektet som möjliggjort min pro gradu avhandling och min bihandledare Riikka Korja.

Innehållsförteckning

1 Inledning	1
1.1 Barnets tidiga språkutveckling.....	1
1.2 Tidig interaktion mellan mamma och barn	3
1.3 Emotionell tillgänglighet	5
1.4 Samband mellan interaktion och tidig språkutveckling.....	7
1.5 Mammans depression	8
2 Syftet med undersökningen	10
3 Metod.....	10
3.1 Deltagare.....	11
3.2 Instrument	13
3.3 Statistiska analyser.....	16
4 Resultat	16
5 Diskussion.....	21
5.1 Skillnaden mellan flickor och pojkar.....	22
5.2 Barnens receptiva och expressiva ordförråd	22
5.3 Samband mellan EA-skalorna och CDI.....	23
5.4 Mammas depressions påverkan på interaktionen och språkutvecklingen	24
5.5 Begränsningar i undersökningen och förslag för fortsatt forskning	26
5.6 Slutsatser.....	27

Referenser

1 Inledning

Barnets språkutveckling är en omfattande process. Utöver att barnets språkutveckling beror på biologiska och kognitiva förutsättningar, krävs det en språkligt stimulerande omgivning (Nettelbladt & Salameh, 2007). Barn lär sig språk i samspel med andra människor. I början fäster barnet uppmärksamhet på mammans ansikte, röst och rörelser (Stern, 2002). Småningom vid ca 3 månaders ålder börjar barnet utveckla joller och vid ungefär ettårsålder producerar barnet sina första ord (Nettelbladt, 2007). Den tidiga interaktionen mellan mamma och barn påverkar barnets senare utveckling. Mamman blir barnets anknytningsperson och barnet lär sig mycket i kontakt med sin mamma (Broberg, Granqvist, Ivarsson & Risholm Mothander, 2006). Mammans förmåga att vara i interaktion med sitt barn kan påverkas om mamman är deprimerad före eller efter barnets födsel (Luoma m.fl., 2001; Cox, Puckering, Pound, Mills, 1987a). Mammans depression efter förlossningen kan ha en negativ inverkan på interaktionen och påverka barnets tidiga språkliga utveckling (Cox m.fl., 1987a).

1.1 Barnets tidiga språkutveckling

Spädbarn har en förmåga att börja upptäcka ändringar i ljud redan från födseln. Spädbarnet börjar även reagera på förändringar i omgivningen, t.ex. när någon rör på sig eller flyttar på föremål. Barnet reagerar med till exempel ett leende (Buckley, 2003). Blickkontakt mellan mamman och barnet spelar en viktig roll i den tidiga språkutvecklingen och är en förutsättning för senare kommunikation (Nettelbladt, 2007). Småningom börjar barnet visa intresse för talarens munrörelser och titta åt samma håll som den andra samt vända huvudet enligt varifrån ljudet kommer (Buckley, 2003). Spädbarn urskiljer sin moders röst från andras och kan småningom skilja sitt eget modersmål från andra språk (Gervain & Mehler, 2010).

Redan under de första 6 månaderna börjar barnet uppmärksamma de språkliga klangerna i omgivningen (Strömqvist, 2008). Det har man konstaterat med hjälp av till exempel sugexperiment. När barnet suger på en napp, ökar sugfrekvensen då barnet hör ett nytt ljud. Efter 6 månaders ålder visar barnet tecken på minnesrepresentationer. Barnet kan till exempel efter att ha tappat en leksak utanför sitt synfält, aktivt börja se sig runt och söka efter den (Strömqvist, 2008). Detta kallas objektpermanens, vilket betyder att barnet förstår att saker som den inte kan se just då ändå existerar. Samma

fenomen hjälper barnet att utveckla en fonetisk igenkänningsförmåga (Broberg m.fl., 2006). Enligt Tsao, Liu och Kuhl (2004) har den tidiga perceptionsförmågan av tal och ljud i 6 månaders ålder en stark korrelation med senare språkutveckling.

Auditiv perception, det vill säga att barnet klarar av att skilja olika språkljud, är en förutsättning för barnets språkutveckling. För att barnet ska lära sig språk krävs att barnet inte endast klarar av att upptäcka ett ljud utan också att känna igen ljudet och klassificera ljuden enligt tidigare erfarenhet (Bishop, 1997). Enligt Kuhl, Williams, Lacerda, Stevens och Lindblom (1992) föredrar barn redan i 6 månaders ålder sitt eget modersmål över andra språk och börjar kategorisera språkljud för att senare kunna tillägna sig förmågan att förstå ord. Barn föredrar de språkljud som den hör mest i sin omgivning och börjar välja vissa typer av språkljud personer i näromgivningen använder för att kunna kategorisera de ljuden till ett visst språk (Kuhl, m.fl., 1992).

Spädbarnet börjar uttrycka sig redan från födseln med hjälp av skrik. Föräldrarna lär sig snabbt att tolka olika typer av barnets skrik. Med skriket uttrycker barnet trötthet, hunger och smärta. Småningom börjar barnet uttrycka välbefinnande med ljudliknande produktion som utvecklas till joller (Nettelbladt, 2007). Stark (1980) delar in jollerutvecklingen i 4 stadier. Vid cirka 3 månaders ålder börjar barnet använda sig av vokaljoller för att uttrycka välbefinnande och speciellt då något intresserar barnet. Vid 6 månaders ålder börjar barnet kombinera ljud och variera på grundton och intensitet. Stavelsejoller uppträder mot slutet av det första levnadsåret och det är förstadiet för barnets första ord (Stark, 1980).

Barn förstår betydligt mera ord än vad de klarar av att producera (Bishop, 1997). Stolt, Haataja, Lapinleimu och Lehtonen (2008) har undersökt skillnader i barns expressiva och receptiva ordförråd hos finskspråkiga barn. Alla barn rapporterades förstå ord redan i 9 månaders ålder. Medeltalet för antal nya ord från åldern 0;9 till 1;0 var 64, med en variationsvidd från 8 till 157, och medeltalet nya ord under perioden 1;0 till 1;3 var 94 ord, med en variationsvidd från 17 till 220 ord. Det receptiva ordförrådet bestod i åldern 1;3 av 51 % substantiv, 17 % verb, 16 % sociala ord (personer, rutiner, onomatopoetiska ord), 6 % funktionsord och 5 % adjektiv. Det expressiva ordförrådet bestod av samma semantiska kategorier tillägnade i samma ordning som det receptiva ordförrådet. Det fanns ingen statistiskt signifikant skillnad mellan könen angående receptivt ordförråd, även om flickor hade större receptivt lexikon än pojkar (Stolt m.fl.,

2008). Normerna enligt den finska versionen av MacArthur Communicative Development Inventory (CDI) (Lyytinen, 1999) förstår finska barn vid 14 månaders ålder i medeltal 164 ord, med en variationsvidd från 16–322. Normeringssamplet bestod av 95 fullgångna och friska barn, av vilka 41 var flickor och 54 var pojkar (Lyytinen, 1999). Utifrån normerna av Lyytinen (1999) och resultaten av Stolt m.fl. (2008) kommer det fram att det finns en stor individuell variation i hur många ord barn förstår kring 14 månaders ålder.

Barnet producerar sina första ord kring ettårsåldern, men den individuella variationen är stor (Nettelbladt, 2007). Enligt de finska normerna för CDI producerar barn vid 14 månaders ålder i medeltal 17 ord, med en variationsvidd från 0–152 (Lyytinen, 1999). I Stolt m.fl. (2008) undersökning producerade barnen sina första ord mellan åldern 0;9 till 1;6 (Stolt, 2008). Vad som klassas som det första ordet varierar, men allmänna riktlinjer enligt Foster (1990) är att det är en återkommande kombination av ljud och samma ”ord” är igenkännbart från gång till gång. Ordet ska även vara en symbol för något, det vill säga att barnet säger samma ”ord” alltid då den ser t.ex. en och samma leksak (Foster, 1990). Enligt Bates m.fl. (1994) producerade barnen i 8–11 månaders ålder mycket få ord eller endast ord utan betydelse. Efter det blev variationen i antal producerade ord stort, med en variationsvidd från 0–56 ord vid ettårsåldern. Vid ålder 1;4 var medeltalet för antal producerade ord 40, medan variationsvidden sträckte sig från 0 ord till 347 ord (Bates, m.fl., 1994). Barnen i Stolt m.fl. (2008) undersökning producerade i åldern 1;0–1;3 i medeltal 14 ord med en variationsvidd från 0–58. Inom perioden 1;3–1;6 producerade barnen i medeltal 58 ord, med en variationsvidd från 1–205 ord. Det fanns en skillnad mellan könen, flickor hade signifikant större expressivt ordförråd än pojkar i åldern 1;3. Vid åldrarna 0;9, 1;0, 1;6 och 2;0 hade flickor större lexikon men skillnaderna var inte signifikanta (Stolt, m.fl., 2008).

1.2 Tidig interaktion mellan mamma och barn

Den tidiga interaktionen mellan mamma och barn spelar en stor roll för barnets sociala och kognitiva utveckling. Mamman blir en anknytningsperson för barnet och den tidiga interaktionen spelar en stor roll för barnets senare utveckling (Broberg m.fl., 2006). Genom upprepade interaktionssituationer med anknytningspersonen börjar barnet observera hur anknytningspersonen reagerar i olika situationer (Broberg m.fl., 2006). Bowlby (1969) påpekar med sin anknytningsteori att förhållandet mellan mamman och

spädbarnet baserar sig på en emotionell anknytning. Anknytningen har också ett evolutionärt syfte, vilket innebär spädbarnets överlevnad genom att skydda det från fara och uppfylla barnets sociala och emotionella behov. Det vill säga då barnet blir rädd har den en anknytningsperson att vända sig till och få tröst (Bowlby, 1969).

Enligt Bowlby (1969) består den viktiga anknytningsutvecklingen av fyra faser. Tre av faserna handlar om de första levnadsåren, medan fas IV handlar om utvecklingen under 3–4 års ålder. Fas I varar från födseln till ungefär 8–12 veckor. I fas I är spädbarnet skyddslöst och behöver omvårdnad hela tiden. Barnet vänder sig till vuxna men vet inte vem som exakt är dess anknytningsperson, därför måste spädbarnet lära känna igen sina föräldrar. Spädbarnet börjar utveckla sina motoriska förmågor och klarar av att ta tag i föremål och sträcka sig efter till exempel den vuxnas hår och gripa tag i det. Föräldern och spädbarnet börjar förstå varandras signaler vilket gör att föräldern till exempel känner igen spädbarnet olika skrik. Fas II varar från 8–12 veckor upp till 6–9 månader. I fas II börjar olika beteenden länkas ihop, t.ex. lär sig barnet att skrik leder till ett visst resultat. Barnet nöjer sig inte längre med vilken vuxen som helst, utan börjar rikta sig mot sina föräldrar. Det börjar bildas en interaktion mellan förälder och barn som är grunden för framtida anknytningar. Barnet blir mer aktivt och tar själv initiativ för att få föräldrarnas uppmärksamhet (Broberg m.fl., 2006).

Fas III varar från 6–9 månader till cirka 3-års ålder. När barnet börjar krypa anses det, hos barn med typiskt utvecklad motorik, som ett tecken på fas III. Barnet klarar nu av att reglera avståndet till föräldern och kan själv närma sig den vuxna då barnet är ledset eller i behov av kontakt. Föräldern ger en trygghetskänsla för barnet, vilket gör att barnet kan utforska sin omgivning men alltid vända sig till föräldern vid behov. Fas IV handlar om upprätthållande av relationer. Barnet har inte lika mycket behov för fysisk kontakt, men det här betyder inte att anknytningen inte längre är viktig utan det betyder att anknytningen blir annorlunda. Barnet tar nu kontakt till föräldern med annan typ av kommunikation som till exempel tal och ögonkontakt. Barnet börjar förstå att andra människor har egna känslor och behov som kan skilja sig från barnets, och börjar lära sig socialt samspel och tolka andras känslor (Broberg, m.fl., 2006).

Under det första levnadsåret utvecklar barnet en förmåga som kallas joint attention, eller gemensam uppmärksamhetsfokus (Adamson & Bakeman, 1984). Joint attention syftar på när två personer uppmärksammar samma objekt eller händelse. Detta är en viktig del

av interaktionen mellan mamma och barn samt en förspråklig förmåga som behövs för senare språkutveckling (Adamson & Bakeman, 1984). Saxon (1997) kom fram till att joint attention då barnet är i 6 månaders ålder har ett samband med barnets produktion av ord i 17 och 24 månaders ålder. Det här tyder på att tidig joint attention i någon grad har en positiv inverkan på barnets senare språkutveckling (Saxon, 1997). Även Paavola Kunnari, Moilanen och Lehtihalmes (2005a) kom fram till att mammans användning av olika sätt att fånga barnets uppmärksamhet hade en inverkan på barnets förståelse av ord.

Joint attention kan ske antingen genom att föräldern strävar efter barnets uppmärksamhet eller genom att barnet försöker fånga den vuxnas uppmärksamhet. Föräldern kan fånga barnets uppmärksamhet genom att vända blicken mot något visst föremål eller peka på den och meningen är att barnet ska följa förälderns blick och uppmärksamma samma objekt (Bruinsma, Koegel & Koegel, 2004). Till exempel då den vuxna leker med barnet kan den vuxna sträva efter joint attention genom att peka på en leksak och på samma gång säga ”titta där är en bil!”, då ger barnet respons till den vuxna genom att flytta blicken åt samma håll som den vuxna och uppmärksamma objektet (Tomasello, 1995). I slutet av det första levnadsåret börjar också barnet ta initiativ och försöker få kommunikationspartners uppmärksamhet genom rörelse och blick (Bruinsma m.fl., 2004).

1.3 Emotionell tillgänglighet

Två personers förmåga att vara i interaktion med varandra kan kallas emotionell tillgänglighet (eng. emotional availability, EA). Den utvecklas av beteenden förknippade med anknytning genom att inkludera de dyadiska, emotionella och strukturella karaktärsdragen för en relation (Biringen & Easterbrooks, 2012). EA kan bedömas från en dyads interaktion. Till exempel Biringen med fleras (1998) sätt att bedöma EA består av sex skalor. Fyra skalor mäter den vuxnas emotioner och beteenden och två av skalorna mäter barnets del av interaktionen.

De fyra EA-skalorna för den vuxna är: sensitivitet (eng. sensitivity), struktur (eng. structure), icke-invaderande (eng. non-intrusiveness) och icke-fientlighet (eng. nonhostility) (Biringen m.fl., 1998; Biringen, 2008). Med sensitivitet syftar man på beteenden och emotioner som den vuxna använder för att upprätthålla en positiv och känslomässig anknytning med barnet. Den vuxna måste förstå barnet och kunna avläsa

barnets beteenden samt lugnt kunna lösa konflikter. Det är viktigt att den vuxna uttrycker sig positivt både med ansiktsuttryck och expressivt. Den vuxna ska kunna samordna i tiden väl, det vill säga veta när det fungerar att byta aktivitet och inte göra plötsliga ändringar i t.ex. leken. Strukturering innebär den vuxnas förmåga att stöda barnets inläring och hjälpa barnet, men också att den vuxna tillåter barnet att lära sig självständigt. Den vuxna ska följa barnets ledning men också sätta gränser för lämpligt beteende (Biringen m.fl., 1998; Biringen, 2008).

Med icke-invaderande avses den vuxnas förmåga att vara tillgängligt för barnet men också kunna låta barnet leda under leken och undvika att blanda sig i och avbryta eller begränsa barnets lek. Den vuxna märker när barnet behöver hjälp med att kontrollera sina egna känslor eller med att kunna fortsätta sin lek på ett lämpligt sätt. Den vuxna måste vara medveten om sitt eget behov av att vara i kontakt med barnet samt barnets behov att upptäcka sin omgivning. Det är viktigt att inte vara för aktiv eller sträva för starkt efter kontakt med barnet eftersom det kan kännas påträngande för barnet. Icke-fientlighet syftar på den vuxnas förmåga att reglera sina egna negativa känslor och kunna undvika att uttrycka dem mot barnet. Om den vuxna är fientlig kan det uttryckas som ilska och frustration, men också genom att den vuxna verkar kall och frånvarande när hen är med barnet. Barnet märker om den vuxna är uttråkad eller frustrerad, endast en suckning, gäspning eller om den vuxna tittar bortåt från barnet kan ge barnet en känsla av att den vuxna inte är intresserad (Biringen m.fl., 1998; Biringen, 2008).

EA skalorna för barn är: mottaglighet för den vuxna (eng. responsiveness) och involvering av den vuxna (eng. involvement). Ett mottagligt barn är i samspel med den vuxna och tycker om kontakten med den vuxna. Barnet klarar av att reglera sina känslor och uttrycker sig positivt. Barnet utforskar sin omgivning och är intresserad av att leka men stänger ändå inte ut eller undviker den vuxna. Med involvering syftar man på att barnet frågar den vuxna med i leken samt talar till den vuxna. Barnet försöker få den vuxnas uppmärksamhet genom att få ögonkontakt med den vuxna eller kommunicera enligt barnets utvecklingsnivå. Barnet kan också sträva efter den vuxnas uppmärksamhet genom fysisk kontakt, t.ex. kramas eller ge en leksak. Det är också viktigt att barnet kan vända sig till den vuxna i en stressfull situation (Biringen m.fl., 1998; Biringen, 2008).

1.4 Samband mellan interaktion och tidig språkutveckling

Eftersom den tidiga interaktionen mellan mamma och barn spelar en stor roll för barnets sociala och kognitiva utveckling har det undersökts om det finns ett samband mellan mammans interaktionsstilar och barnets språkutveckling. Det har kommit fram att mammans sensitivitet påverkar barnets språkliga utveckling (Paavola, Kemppinen, Kumpulainen, Moilanen & Ebeling, 2006; Arola, Paavola & Körkkö, 2009). Sensitivitet innebär att mamman upprätthåller en känslomässig anknytning med barnet, stöder och förstår sitt barn, och känner till hur barnet reagerar i olika situationer (Biringen m.fl., 1998; Biringen, 2008). Arola m.fl. (2009) kom fram till att barnen till mammor som fått höga poäng i sensitivitet klarade sig bättre i uppgifter om språkförståelse i 30 månaders ålder än barnen till mammor med låga sensitivitetspoäng. De undersökte också hur barninriktat tal påverkar interaktionen och språkutvecklingen i 12 och 30 månaders ålder och det visade sig att både mammans sensitivitet och användning av barninriktat tal hade en positiv inverkan på barnets tal- och språkutveckling (Arola m.fl., 2009).

Paavola m.fl. (2006) kom fram till att mammans sensitivitet verkar ha en effekt på barnets användning av tidiga symboliska handlingar samt kommunikativa gester. Mammans sensitivitet påverkade också positivt på barnets språkförståelse. Barnen var 10 månader då interaktionsdelen videofilmades, och i studien användes CDI för 8–16 månader. Barn till mammor med olämpligt interaktivt beteende, det vill säga att mamman inte var sensitiv mot barnet utan mera kontrollerande, när barnet var 10 månader hade lägre poäng i den språkliga bedömningen än de övriga barnen. I undersökningen användes CDI för att bedöma barnets språkliga förmåga, samt Communication and Symbolic Behavior Scales (CSBS) (Wetherby & Prizant, 1993) som bedömer barnets kommunikativa, sociala och symboliska förmågor när barnet är 8–24 månader. Utifrån CSBS resultaten kom forskarna fram till att barnen till mammor som hade åtminstone medelhöga sensitivitetspoäng hade mer avancerade kommunikativa och språkliga förmågor än barnen till mammor med låga sensitivitetspoäng (Paavola m.fl., 2006).

Paavola, Kunnari och Moilanen (2005b) gjorde en liknande undersökning där de undersökte mammans mottaglighet och barnets avsiktliga kommunikation. I studien användes lika som i Paavola m.fl. (2006) CDI och CSBS för att bedöma barnets språkliga och kommunikativa förmågor. De kom fram till att mammans mottaglighet påverkade endast barnets receptiva förmågor. Däremot kom de fram till att förekomsten

av barnets avsiktliga kommunikativa handlingar kunde ha en positiv påverkan i den tidiga produktionen av ord. I jämförelsen av könen, producerade flickorna mer ord än pojkarna och flickorna var också mer aktiva i sin kommunikation under lek i 10 månaders ålder (Paavola m.fl., 2005b).

Som tidigare studier kommit fram till är joint attention en viktig förmåga för barnets sociala och kommunikativa utveckling. Laakso, Poikkeus, Katajamäki och Lyytinen (1999) kom fram till att om mamman var sensitiv och styrde barnet på ett lämpligt sätt under interaktionen i gemensam lek påverkade det barnets utveckling av språkförståelse i 18 månaders ålder, men de hittade inget samband mellan mammans sensitivitet och barnets talproduktion. Två variabler av joint attention, att imitera mamman och följa mammans blick, hade ett signifikant samband med barnets expressiva talförmåga. Barn till mammor som var skickliga på att upprätthålla deras barns uppmärksamhet och klarade av att anpassa sitt eget beteende enligt barnets humör och beteende, var mest utvecklade i deras kommunikation (Laakso m.fl., 1999).

Stolt m.fl. (2014) kom fram till att den tidiga språkutvecklingen korrelerade signifikant med interaktionen mellan mamma och barn. De undersökte egentligen prematurer och hade typiskt födda barn som kontrollgrupp, men i resultaten kom det fram att kontrollgruppen hade mer signifikanta resultat när det handlade om sambandet mellan interaktion och språkutveckling än de barn som var prematurer (Stolt m.fl., 2014).

1.5 Mammans depression

Depression är en psykisk sjukdom. Enligt DSM-V (APA, 2013) finns det två kriterier, nedstämdhet och minskat intresse, av vilka minst ena skall uppfyllas för att en person ska få diagnosen depression. Utöver de två kriterierna finns det flera andra symtom av vilka minst fyra ska uppfyllas för att en person ska diagnosticeras med depression. Andra symtom som är kännetecknande för depression är: förändringar i vikt, minskad eller ökad aptit, brist på energi, koncentrationssvårigheter, känslor av värdelöshet och skuldkänslor samt återkommande tankar om döden och självmord (APA, 2013). Även sömnstörningar och irritation är symtom för depression (Horowitz m.fl., 1995 i Horowitz & Goodman, 2004).

Mamman kan uppleva depression under graviditeten eller efter barnets födsel. Prevalensen för prenatal depression, det vill säga depression under graviditeten, varierar. Enligt Bennett, Einarson, Taddio, Koren och Einarson (2004) varierar

prevalensen mellan 7,4–12,8 % beroende på i vilket skede av graviditeten det är mätt. Enligt Leung och Kaplan (2009) kan prevalensen för depression under graviditeten vara till och med 20 % (Leung & Kaplan, 2009). Prenatal depression är associerat med minskad tillväxt av fostret, prematuritet, låg födelsevikt, sömnproblem och minskad respons för stimuli hos det nyfödda barnet. Även svårt temperament hos barnet, emotionella problem och beteendeproblem har konstaterats under barndomen (Field, 2011). Luoma m.fl. (2001) kom fram till att barn till mammor som haft prenatal depression var mer aggressiva och utagerande än barn till mammor utan depression. Enligt Luoma m.fl. (2001) kan det bero på att mamman är mindre sensitiv vilket gör att barnet känner ett behov för utagerande för att få uppmärksamhet.

Prevalensen för postnatal depression, det vill säga depression efter barnets födsel, är enligt O'Hara och Swain (1996) 13 %. "Maternity blues", det vill säga nedstämdhet efter födseln förekommer enligt O'Hara m.fl. (i Aalto m.fl., 2007) hos 30–70 % av mammor. Maternity blues är en lindrig form av depression som oftast är kortvarigt (O'Hara m.fl. i Aalto m.fl., 2007). Det finns ett flertal olika riskfaktorer för postnatal depression. I en meta-analys av Beck (2001) hittades 13 riskfaktorer, av vilka de mest betydande var prenatal depression, dåligt självförtroende, stress över barnomsorg, dåligt socialt stöd, maternity blues, barn med svårt temperament samt otillfredsställande äktenskap (Beck, 2001). Även lågt socioekonomiskt status och tidigare depression är riskfaktorer för mammas postnatal depression (Horowitz & Goodman, 2004).

Barnets primära anknytningsperson har en stor roll för barnets språkutveckling. Om mamman upplever depression under graviditeten eller efter barnets födsel kan det påverka interaktionen med barnet och barnets språkutveckling (Broberg m.fl., 2006). Mammans interaktionsförmåga kan variera beroende på om hon mår bra efter barnets födsel eller om mamman upplever t.ex. depression eller stress (Sohr-Preston & Scaramella, 2006). Mammans depression kan påverka interaktionen mellan mamma och barn eftersom symtomen påverkar mammans förmåga att vara i kontakt med barnet och förhålla sig till barnet. Redan tre månader gamla barn klarar av att märka mammans depression (Weinberg & Tronick, 1998).

Cox m.fl. (1987a) kom fram till att mammor med depression hade färre positiva interaktionssituationer med sina barn än mammor utan depression. Barnen till mammor med depression hade svårare att få uppmärksamhet. Mammorna med depression hade

svårt att bemöta barnets behov, vilket ofta ledde till att mamman gav upp och ignorerade barnets begäran. I undersökningen kom Cox m.fl. (1987a) också fram till att barn till mammor med depression visade mera problem i beteende och tog mindre initiativ för att ta kontakt med sin mamma än barn till mammor utan depression. Ett viktigt resultat var att mammor med depression mer sällan använde sig av förklaringar och frågor när de var i kontakt med barnet (Cox, m.fl., 1987a). Stein m.fl. (1991) hittade ett samband mellan mammas postnatal depression och försämrad kvalitet i interaktionen mellan mamma och barn då barnet var 19 månader gammalt. Det här sambandet fanns kvar även i de fall där mamman hade återhämtat sig från depressionen före barnet var 19 månader gammalt (Stein m.fl., 1991).

Quevedo m.fl. (2011) kom fram till att mammans depression efter födseln ökade risken för svårigheter i tal- och språkutvecklingen hos barn vid 12 månaders ålder. Resultaten visade också att barn till mammor med depression hade lägre poäng i språkliga test än barn till mammor utan depression (Quevedo m.fl., 2011). Stein m.fl. (2008) undersökte hur mammans depression och omvårdnad efter barnets födsel påverkar barnets språkutveckling. Resultaten visade att mammans depression påverkar omvårdnaden negativt och på detta sätt barnets språkutveckling. Forskarna hittade så att säga ett indirekt samband mellan mammans depression och barnets språkutveckling (Stein m.fl., 2008).

2 Syftet med undersökningen

Syftet med den här avhandlingen var att undersöka om det finns ett samband mellan tidig interaktion mellan mamma och barn bedömt när barnet är i 8 månaders ålder, och barnets språkutveckling vid 14 månaders ålder. Därtill var syftet att undersöka om det finns skillnader i interaktionen och barnets språkutveckling beroende på om mamman har upplevt depression under graviditeten eller efter förlossningen. Hypoteser för undersökningen var: 1) det finns ett samband mellan interaktionen och barnets språkutveckling, 2) mammans depression påverkar interaktionen och på det sättet sekundärt på även språkutvecklingen.

3 Metod

Den här delstudien gjordes i samarbete med Finnbrain-projektet, som är en kohortundersökning som startades år 2010. FinnBrain-projektet är ett forskningsprojekt

administrerat av Åbo Universitet som eftersträvar att utreda den sammanlagda påverkan av miljö och genetiska faktorer på barnets utveckling (Karlsson m.fl., 2017). Syftet med projektet är att få information om barnets utveckling för att utifrån det kunna utveckla effektiva metoder för att befrämja barnens välmående samt förebygga och behandla sjukdomar. Finnbrain- projektet fokuserar på att undersöka barnets utveckling samt relationen mellan barn och förälder. I projektet följer man med barnets utveckling ända till vuxenåldern. Med hjälp av frågeformulär samlas information om barnets omgivning, livshändelser, temperament, sömn och språkutveckling (<http://finnbrain.fi>, hämtad 16.8.2018).

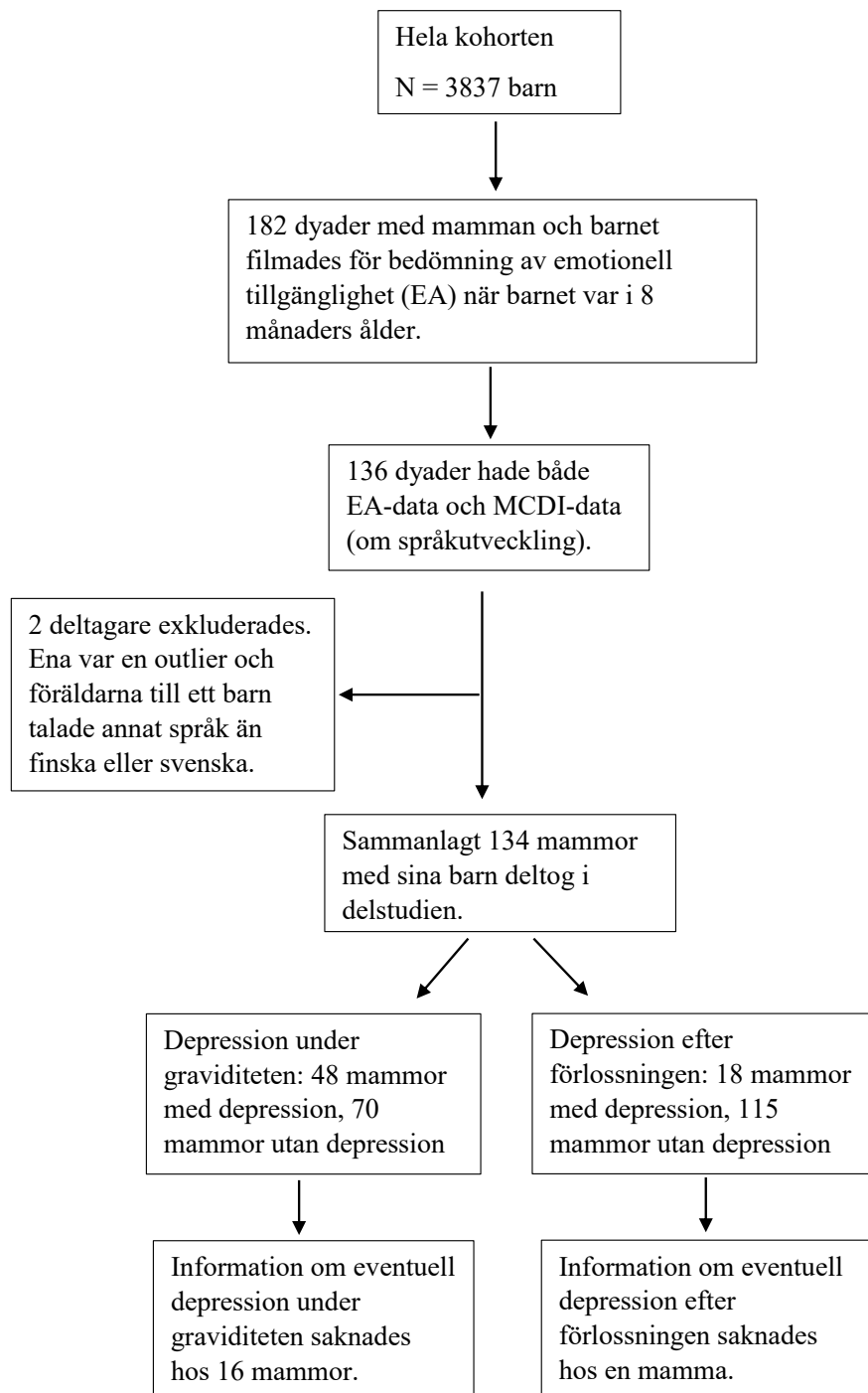
I projektet finns även med flera delundersökningar där forskare och läkare till exempel undersöker barnets psykologiska utveckling, ätbeteende, stressreglering och barns infektionskänslighet. Innan barnet föds fokuseras det på föräldrarna och graviditeten, men efter de första levnadsåren är huvudfokus på barnet (<http://finnbrain.fi>, hämtad 16.8.2018). Familjerna har rekryterats via föräldrarådgivningar och BB-avdelningar från Åbo regionen och Åland mellan 2010–2015. Sammanlagt familjer med 3837 barn är med i projektet. Föräldrarna skrev under ett informerat samtycke för dem själva och för barnet. Finnbrain-projektet har fått etiskt utlåtande från den etiska kommittén inom Egentliga Finlands sjukvårdsdistrikt (Karlsson m.fl., 2017).

3.1 Deltagare

Den här studien gjordes i samband med en av delstudierna inom Finnbrain-projektet. Sammanlagt 182 mammor videofilmades under fri lek med sina åtta månader gamla barn. Videoinspelningarna användes för att klassificera mammans och barnets interaktion med EA-skolorna (Biringen m.fl., 1998; Biringen, 2008). Därtill användes föräldrarnas utvärderingar om deras barns språkutveckling. Föräldrarna fyllde i MacArthur Communicative Development Inventory (CDI) blanketten då barnet var i 14 månaders ålder. Av sammanlagt 134 mammor och deras barn fanns det både videoinspelningen och ifylld CDI formulär och de blev samplet i den här undersökningen. Närmare beskrivning om deltagarurvalsprocessen finns i figur 1.

Av barnen som deltog i den här studien var 70 pojkar och 64 flickor. Av mammorna talade 124 finska med sitt barn och 2 talade svenska, det fattades information om språket av 8 mammor. Av papporna talade 116 finska och 5 svenska med sitt barn, tre av papporna talade annat språk än finska eller svenska och av 10 pappor fattades information. Mammorna var i medelålder 31 år, med en variationsvidd från 21 år till 44

år. Antalet graviditetsveckor var i medeltal 39,8 veckor, med en variationsvidd från 36 veckor till 42 veckor. Av 134 barn var 131 fullgångna, 37 veckor eller över, och tre barn var prematurer som föddes vid 36 graviditetsveckor. Eftersom det fanns endast tre prematurer och de hade fötts bara en vecka tidigare än gränsen för prematuritet, togs de med i samplet. Mammornas utbildningsnivå var uppdelad i tre klasser: låg, medelhög och hög utbildning. Av mammorna hade 55 en hög utbildning, 51 en medelhög utbildning och 25 en låg utbildning. Information av tre mammor saknades.



Figur 1, *Flödesdiagram över deltagarurvalsprocessen*

3.2 Instrument

Som instrument i den här studien användes Emotional Availability Scales (EA) (Biringen m.fl., 1998; Biringen, 2008) och MacArthur Communicative Development Inventory (CDI) (Fenson m.fl., 1994). Data om barnens språkutveckling samlades in med den finska versionen av CDI (Lyytinen, 1999), samt två av mammorna hade fyllt i den svenska versionen (Eriksson & Berglund, 1999) då barnen var i 14 månaders ålder. CDI har bedömts vara valitt och även den svenska och finska versionen har validerats. CDI används för att undersöka barnets tidiga tal- och språkutveckling. Den delas in i två versioner, en för barn i ålder 8–16 månader och en för barn i åldern 16–30 månader. I denna studie användes versionen för 8–16 månader gamla barn. Familjen fick blanketten för att fylla i antingen i elektronisk format eller i pappersformat som de skickade tillbaka i ett returkuvert.

CDI frågeformuläret för 8–16 månader gamla barn innehåller olika delar av den tidiga språkutvecklingen, som användning av gester och förståelse och produktion av tal. Se mer detaljerad beskrivning i tabell 1. CDI blanketten innehåller ordlistor där föräldrarna ska kryssa i ord som barnet förstår och ord som barnet både förstår och producerar. Ordlistan i den finska versionen av Lyytinen (1999) innehåller 380 ord, och för varje ord bedöms förståelse och produktion skilt. Ordlistan i den svenska versionen av Eriksson & Berglund (1999) innehåller 382 ord. I CDI för 8–16 månaders ålder fylls också i hur barnet använder gester i kommunikationen samt hur barnet leker och använder föremål i leken. I den här undersökningen användes enbart data om barnets receptiva och expressiva ordförråd.

Tabell 1, *CDI-frågeformulärets uppbyggnad*

Del	Underkategori	Innehåll
I: Första orden (varhaiset sanat)	Tecken på förståelse	Reagerar barnet på bekanta ord och fraser
	Satser	Förstår barnet vanliga fraser som t.ex. ”är du trött?”
	Börja tala	Ifall och hur ofta barnet imiterar och tycker om att namnge saker
	Ordförråd	Vardagliga ord i olika semantiska kategorier, där föräldrar kryssar i ifall barnet förstår eller förstår och producerar ett ord
II: Handlingar och gester (toiminnat ja eleet)	Första kommunikativa gesterna	Ifall och hur ofta barnet t.ex. pekar på föremål eller vinkar
	Lek	Hurdana lekar barnet leker, t.ex. kurragömma.
	Handlingar med föremål	Handling eller försök av handling, t.ex. att äta med sked, tvätta tänderna.
	Leker vuxen	T.ex. matar dockan, lägger nallen i sängen, klär på dockan/nallen.
	Imiterar andra vuxna handlingar (med eller utan föremål)	T.ex. låtsas läsa bok, vattna blommor, dammsuga.

Fenson m.fl. (1994); Lyytinen (1999)

EA data har samlats in då barnet var 8 månader gammalt. Barnet och mamman videofilmades i 20 minuter under fri lek för att analysera interaktionen mellan barnet och mamman. Instruktionerna var att leka så naturligt som möjligt, och mamman och barnet fick använda leksaker i leken. Efter det har interaktionen klassificerats enligt Biringens (2008) model i sex kategorier. Varje kategori har poängsatts med skalan 1–7. Höga poäng syftar på en bra interaktion mellan mamma och barn medan låga poäng

syftar på att det inte finns en kontakt mellan mamma och barn och de verkar skilda från varandra. Datat kodades av Hetti Hakanen, och videoklippen har bedömts av både Hetti Hakanen och docent Riikka Korja, som båda är forskare inom Finnbrain-projektet.

För att undersöka mammans eventuella depression och stress under graviditeten fyllde mammorna i tre olika formulär upprepade tre gånger, under graviditetsvecka 14, 24 och 34. Frågeformulären som användes var The Edinburgh Post Natal Depression Scale (EPDS) (Cox, Holden & Sagovsky, 1987b), Pregnancy related anxieties questionnaire—revised (PRAQ-R) (Huizink, m.fl., 2004) och den finska versionen av Symptoms Checklist 90 (SCL-90) (Holi, Sammallahti & Aalberg, 1998). EPDS är ett självskattningsformulär som används för att upptäcka tecken på postnatal depression men användes i den här undersökningen även under graviditeten. Formuläret har 10 påståenden och mamman ska välja ett av fyra alternativ som bäst beskriver hur hon har känt sig under de senaste sju dagarna. Ett exempel på ett påstående är: ”Jag har känt mig rädd och orolig utan egentlig anledning”, och svarsalternativen är nej inte alls, nej knappast alls, ja ibland och ja mycket ofta. Maxpoängen i EPDS är 30. Enligt Matthey, Henshaw, Elliot och Barnett (2006) är de validerade cut-off poängen för egentlig depression (eng. major depression) 13 eller högre. Cut-off poängen för lindrig depression eller ökad sensitivitet är 10 eller högre. De här värden är validerade för engelskspråkiga kvinnor (Matthey m.fl., 2006). För samplet i den här studien användes >11 som cut-off poäng.

PRAQ-R användes för att kartlägga depression under graviditeten. PRAQ-R är ett självskattningsformulär som innehåller 10 påståenden som svaras med en skala från ett (stämmer inte) till fem (stämmer helt) (Huizink, m.fl., 2004). För PRAQ-R användes >33 som cut-off poäng, då maxpoängen är 50. SCL-90 är ett omfattande frågeformulär som innehåller 90 frågor om olika symptom och besvaras med en femgradig skala (Holi, Sammallahti & Aalberg, 1998). Som cut-off poäng i den här undersökningen användes >9, av 40 som maxpoäng.

För att undersöka eventuell påverkan av mammas depression under graviditeten på interaktionen och barnets språkutveckling vid 14 månaders ålder hade det valts två grupper av mammor ur kohortgruppen, mammor med depression under graviditeten och mammor utan depression som kontrollgrupp. Indelningen hade gjorts redan före den här undersökningen och därför användes samma indelning. Deltagaren hörde till

depressionsgruppen om hon hade fått resultat över cut-off poängen minst två gånger under graviditeten, antingen upprepade gånger i ett och samma formulär eller en gång i två olika formulär. Deltagarna i kontrollgruppen hade låga poäng i alla tre formulären under varje mättningspunkt; EPDS <7 poäng, SCL-90 <5 poäng och PRAQ-R <26 poäng.

Mammornas depression efter förlossningen kartlades med EPDS två gånger efter förlossningen, vid 3 månader och 6 månader efter barnets födsel. För att undersöka eventuell påverkan av mammas depression efter förlossningen på interaktionen eller barnets språkutveckling vid 14 månaders ålder delades mammorna in i två grupper. Deltagaren hörde till depressionsgruppen om hon minst en gång hade fått högre poäng än 11 i EPDS efter barnets födsel. I den andra gruppen hörde mammor med EPDS-resultat under 11 i båda mätningarna.

3.3 Statistiska analyser

Datat analyserades med IBM SPSS Statistics 25. Eftersom CDI och EA data inte var normalfördelade, användes non-parametriska test. Först undersöktes skillnader mellan könen för att se om flickor och pojkar kan hållas som en grupp eller om det behövs skilda analyser. För att undersöka skillnader mellan könen användes Mann-Whitney U-test. För att undersöka ifall mammans depression påverkar barnets språkutveckling, användes också Mann-Whitney U-test. Antalet barn och mammor i depressionsanalysen var färre än i de övriga analyserna eftersom det saknades information om 16 mammor under graviditeten och en mamma efter förlossningen. Spearman's korrelationsanalys användes för att undersöka möjliga korrelationer mellan EA-skalorna och CDI.

4 Resultat

Barnen producerade vid 14 månaders ålder i medeltal 10 ord, med en variationsvidd från 0 ord till 56 ord. Medeltalet för förståelse av ord var 138. Variationen i hur många ord barnet förstod var stor, med minsta antalet ord 7 och högsta antalet ord 347 (tabell 2).

Tabell 2, *Deskriptiv statistik över CDI (N=134)*

	<i>M</i>	<i>Mdn</i>	<i>SD</i>	<i>vv</i>
Antal ord barnet producerar	10	7	11	0–56
Antal ord barnet förstår	138	136	72	7–347

I jämförelsen mellan könen kom det fram att medeltalet för antal ord som flickor producerade och förstod var lite högre än hos pojkar (tabell 3). Utifrån resultaten från Mann-Whitney U-test kunde man se att skillnaden inte var signifikant i varken produktionen ($U=2405,5$, $p=0,46$) eller förståelsen ($U=2461,5$, $p=0,324$) av ord.

Tabell 3, *CDI skilt för flickor och pojkar (N=134)*

	Flickor ($n=64$)				Pojkar ($n=70$)			
	<i>M</i>	<i>Mdn</i>	<i>SD</i>	<i>vv</i>	<i>M</i>	<i>Mdn</i>	<i>SD</i>	<i>vv</i>
Antal ord barnet producerar	11	7	11,67	0–56	9	7	10,76	0–56
Antal ord barnet förstår	144	145	71,14	7–347	132	123	72,6	17–341

Poängen för EA-skalorna var överlag höga. Maxpoängen för enskild EA-skala var 7. Fyra av skalorna hade ett medeltal på över fem, endast två av skalorna hade som medeltal en aning under fem. Mer detaljerad deskriptiv statistik om resultaten i tabell 4.

Tabell 4, *Emotionell tillgänglighet (N=134)*

	<i>M</i>	<i>Mdn</i>	<i>SD</i>	<i>vv</i>
Sensitivitet	5,250	5,5	1,32	2–7
Struktur	4,966	5,0	1,51	2–7
Icke-invaderande	5,690	6,0	1,40	1–7
Icke-fientlighet	6,086	6,0	1,05	3–7
Mottaglighet för den vuxna	5,056	5,0	1,43	2–7
Involvering av den vuxna	4,836	5,0	1,52	2–7

Det fanns inga stora skillnader i EA-skalorna då det jämfördes data enligt barnens kön (tabell 5). Enligt medeltalen påverkade barnets kön endast skalan icke-fientlighet. Pojkarna fick högre resultat, vilket skulle betyda att mammor är mer fientliga mot flickor än mot pojkar, men effekten var liten ($U=1830$, $p=0,04$, $r=-0,18$). Eftersom effektstorleken var så liten behölls flickor och pojkar som en gemensam grupp i vidare analyser.

Tabell 5, *Emotionell tillgänglighet skilt för flickor och pojkar (N=134)*

	Flickor (n =64)				Pojkar (n =70)			
	<i>M</i>	<i>Mdn</i>	<i>SD</i>	<i>vv</i>	<i>M</i>	<i>Mdn</i>	<i>SD</i>	<i>vv</i>
Sensitivitet	5,3	5,5	1,3	2–7	5,2	5,5	1,3	3–7
Struktur	5,1	5,0	1,6	2–7	4,9	5,0	1,5	2–7
Icke-invaderande	5,6	6,0	1,4	2–7	5,8	6,0	1,4	1–7
Icke-fientlighet	5,9	6,0	1,0	3,5–7	6,2	7	1,0	3–7
Mottaglighet för den vuxna	5,3	5,5	1,4	2–7	4,8	5,0	1,4	2–7
Involvering av den vuxna	5,1	5,0	1,5	2–7	4,6	5,0	1,5	2–7

Det undersöktes om det finns ett samband mellan interaktionen mellan mamma och barn och barnets språkutveckling vid 14 månaders ålder. Utifrån Spearman's korrelationsanalys kom det fram att det fanns fyra signifikanta korrelationer mellan EA-skallorna och språkutveckling. De signifikanta korrelationerna var mellan sensitivitet och barnets förståelse av ord, icke-invaderande och barnets produktion av ord, icke-invaderande och barnets förståelse av ord samt icke-fientlighet och barnets förståelse av ord (tabell 6).

Tabell 6, *Spearman's korrelationsanalys mellan EA-skallorna och CDI (N=134)*

	Antal ord barnet producerar		Antal ord barnet förstår	
	<i>r_s</i>	<i>p</i>	<i>r_s</i>	<i>p</i>
Sensitivitet	,062	,479	,170	,049*
Struktur	,034	,695	,166	,056
Icke-invaderande	,184	,033*	,242	,005**
Icke-fientlighet	-,004	,963	,180	,038*
Mottaglighet för den vuxna	,055	,526	,167	,054
Involvering av den vuxna	-,031	,723	,131	,131

p* <0.05, *p* <0.01

Eftersom det fanns mammor med depression med i samplet, undersöktes om mammas depression under graviditeten eller efter förlossningen påverkar interaktionen mellan mamma och barn eller barnets språkutveckling. När det jämfördes barnens

språkutveckling, det vill säga ord som barnet förstod och ord som barnet producerade, var medeltalet för producerade ord lägre hos barn till mammor med depression under graviditeten (tabell 7). Mammans depression under graviditeten påverkade barnets produktion av ord ($U=2095$, $p < 0,05$; $r=0,21$), men inte barnets förståelse av ord.

Tabell 7, *CDI för barn till mammor med och utan depression under graviditeten (N=118*)*

	Mammor med depression (n=48)				Mammor utan depression (n =70)			
	<i>M</i>	<i>Mdn</i>	<i>SD</i>	<i>vv</i>	<i>M</i>	<i>Mdn</i>	<i>SD</i>	<i>vv</i>
Antal ord barnet producerar	6,8	4,0	8,7	0–50	11,4	8,0	11,5	0–56
Antal ord barnet förstår	127	121	68,5	7–258	152	152	75,3	17–347

*N=118 eftersom information om depression hos 16 mammor saknades.

När eventuella skillnader i EA-poängen mellan mammor med depression under graviditeten och mammor utan depression analyserades med Mann-Whitney U-test, fanns det inga skillnader mellan grupperna (tabell 8). Även om mamman hade depression under graviditeten var medeltalet för EA-skalorna över 4,6 och medianen för alla skalorna var fem eller högre. Det fanns ändå en stor variation i EA-poängen bland mammor med depression under graviditeten, och det fanns poäng från allt mellan ett till sju. Samma angick mammor utan depression, variationen var stor även i den gruppen.

Tabell 8, *Emotionell tillgänglighet för mammor med och utan depression under graviditeten (N=118*)*

	Mammor med depression (n=48)				Mammor utan depression (n=70)			
	<i>M</i>	<i>Mdn</i>	<i>SD</i>	<i>vv</i>	<i>M</i>	<i>Mdn</i>	<i>SD</i>	<i>vv</i>
Sensitivitet	5,1	5,0	1,4	2–7	5,3	5,5	1,2	3–7
Struktur	4,9	5,0	1,6	2–7	4,9	5,0	1,5	2–7
Icke-invaderande	5,4	6,0	1,4	1–7	5,8	6,0	1,4	2–7
Icke-fientlighet	6,0	6,0	1,0	3–7	6,1	7,0	1,0	3–7
Mottaglighet för den vuxna	4,9	5,0	1,6	2–7	5,1	5,0	1,4	2,5–7
Involvering av den vuxna	4,6	5,0	1,6	2–7	5,0	5,0	1,5	2–7

*N=118 eftersom information om depression hos 16 mammor saknades.

Mammans depression efter förlossningen undersöktes vid 3 och 6 månader. Mammans depression efter förlossningen påverkade barnets förståelse av ord ($U= 628, p < 0,01, r = -0,23$), det vill säga barn till mammor med depression efter förlossningen förstod signifikant mindre ord än barn till mammor utan depression (tabell 9). Mammans depression efter förlossningen påverkade inte barnets produktion av ord.

Tabell 9, *CDI för mammor med och utan depression efter förlossningen (N=133*)*

	Mammor med depression (n=18)				Mammor utan depression (n=115)			
	M	Mdn	SD	vv	M	Mdn	SD	vv
Antal ord barnet producerar	7,5	4,5	11,6	0–50	10,2	7,0	11,1	0–56
Antal ord barnet förstår	96	84	60,5	28–219	143	146	71,7	7–347

*N=133 eftersom det saknades information om depression hos en mamma.

Utifrån Mann-Whitney U-test kom det fram att det fanns inga signifikanta skillnader i EA-skolorna mellan mammor med och utan depression efter förlossningen (tabell 10).

Tabell 10, *Emotional Availability för mammor med och utan depression efter förlossningen (N=133*)*

	Mammor med depression (n=18)				Mammor utan depression (n=115)			
	M	Mdn	SD	vv	M	Mdn	SD	vv
Sensitivitet	5,1	6,0	1,7	2–7	5,2	5,0	1,3	3–7
Struktur	4,6	5,0	1,7	2–7	5,0	5,0	1,5	2–7
Icke-invaderande	5,5	6,0	1,3	2,5–7	5,6	6,0	1,4	1–7
Icke-fientlighet	6,2	6,5	1,0	4–7	6,0	6,0	1,1	3–7
Mottaglighet för den vuxna	4,9	5,0	1,4	2–7	5,0	5,0	1,4	2–7
Involvering av den vuxna	4,5	4,5	1,6	2–7	4,9	5,0	1,5	2–7

*N=133 eftersom det saknades information om depression hos en mamma

För att se hur svår depression mammorna hade under graviditeten och efter förlossningen analyserades detaljerad information om mammornas EPDS-poäng. Eftersom data inte innehöll detaljerad information om SCL-90 och PRAQ-R användes endast EPDS-poäng både under graviditeten och efter förlossningen. Dessutom innehåller SCL-90 och PRAQ-R även frågor om till exempel ångest och psykos och i den här undersökningen fokuserades endast på depression. Medeltalet för EPDS-

poängen hos mammor med depression under graviditeten var relativt låga, jämfört med maxpoäng 30, under alla mätningstillfällena under graviditeten och variationsvidden var stor (tabell 11). Det här tyder på att även om mammorna hade depression under något av mätningstillfällena under graviditeten, så hade de flesta mammor endast en lindrig depression.

Tabell 11, *EPDS-poäng för mammor med och utan depression under graviditeten (N=118)*

	Mammor med depression (n=48)				Mammor utan depression (n=70)			
	<i>M</i>	<i>Mdn</i>	<i>SD</i>	<i>vv</i>	<i>M</i>	<i>Mdn</i>	<i>SD</i>	<i>vv</i>
gv 14	8,6	8,0	4,3	2–22	2,1	2,0	1,8	0–6
gv 24	8,9	8,0	4,7	1–21	1,9	2,0	1,6	0–6
gv 34	8,8	8,5	4,7	0–19	1,9	1,5	1,8	0–6

gv= graviditetsvecka

Medeltalet för EPDS-poängen hos mammor med depression efter förlossningen var vid tre månader 11,2, med en variationsvidd från 6–16. Vid sex månader var medeltalet 15,6 och variationsvidden 7–23 (tabell 12). Även efter förlossningen var EPDS-poängen för mammorna relativt låga. Även om variationsvidden var stor, behölls medeltalet relativt lågt och nära cut-off poängen.

Tabell 12, *EPDS-poäng för mammor med och utan depression efter förlossningen (N=133)*

	Mammor med depression (n=18)				Mammor utan depression (n=115)			
	<i>M</i>	<i>Mdn</i>	<i>SD</i>	<i>vv</i>	<i>M</i>	<i>Mdn</i>	<i>SD</i>	<i>vv</i>
3 månader efter förlossningen	11,2	12,0	3,0	6–16	3,4	3,0	3,1	0–11
6 månader efter förlossningen	15,6	18	4,8	7–23	3,9	3,0	3,4	0–11

5 Diskussion

Syftet med den här avhandlingen var att undersöka om det finns ett samband mellan tidig interaktion mellan mamma och barn och barnets språkutveckling vid 14 månaders ålder. Därtill var syftet att undersöka om mammans depression under graviditeten eller efter förlossningen har en påverkan på interaktionen eller barnets språkutveckling.

5.1 Skillnaden mellan flickor och pojkar

Det undersöktes om det fanns en skillnad mellan flickor och pojkar i antalet producerade ord och antal ord barnet förstod vid 14 månaders ålder. Det fanns inga statistiskt signifikanta skillnader mellan könen, även om flickorna förstod och producerade i medeltal fler ord än pojkar. Resultatet stämmer delvis överens med tidigare undersökningar. Till exempel i Stolt m.fl. (2008) undersökning med finska barn i 15 månaders ålder fanns det en icke-signifikant skillnad i förståelse av ord mellan flickor och pojkar, medan det fanns en signifikant skillnad i expressivt ordförråd, flickor producerade mer ord än pojkar.

Ur resultaten från EA kom det fram att endast resultat i skalan icke-fientlighet skilde sig mellan könen. Pojkar hade högre poäng än flickor, vilket tyder på att mammor är snällare mot pojkar och uttrycker mindre negativa känslor mot dem än mot flickor. Ändå var EA-poängen för både flickor och pojkar i överlag höga, så även om pojkar hade högre poäng visade mamman inte mycket mera negativa känslor mot flickor heller. Det vill säga mammor var ändå relativt icke-fientliga mot flickor också.

5.2 Barnens receptiva och expressiva ordförråd

Det fanns en stor skillnad mellan antalet ord barnen producerade och antalet ord barnen förstod vid 14 månaders ålder. Det är typiskt för barnens språkutveckling att språkförståelsen utvecklas snabbare än talproduktionen (Bishop, 1997). Medeltalet för antal producerade ord vid 14 månaders ålder var 10, med en variationsvidd från 0–56 ord. Resultatet stämmer överens med tidigare forskning gjort av Stolt, m.fl. (2008) som undersökt barn i nästan samma ålder, nämligen i 1;3 års ålder. Medeltalet för antal producerade ord i deras undersökning var 17 ord med en variationsvidd från 0–80. I Bates m.fl. (1994) undersökning hade antalet ord barnen producerar efter ettårsålder en variationsvidd från 0–56, medan medeltalet producerade ord i 16 månaders ålder var 40 med en variationsvidd från 0–347 ord. Redan under en till två månader kan barns ordförråd öka snabbt. Även om barnen i den här studien producerade färre ord än i Bates m.fl. (1994), kan det hända att ifall man skulle undersöka antal producerade ord två månader senare så skulle antalet kunna stämma mera överens med Bates m.fl. (1994) som undersökte lite äldre barn. Resultatet i den här undersökningen stämmer ganska bra överens med de finska normerna för CDI (Lyytinen, 1999), även om variationsvidden är mindre i den här studien.

Det fanns en stor variation i antalet ord barnen förstod vid 14 månaders ålder. Det har kommit fram även i andra studier att barnen utvecklar ordförråd i mycket olika takt i den här åldern (Stolt, m.fl., 2008). Medeltalet i den här studien för antalet ord barnen förstod var 138, med en variationsvidd från 7-347. Medeltalet för det receptiva ordförrådet i Stolt m.fl. (2008) var 184 i åldern 1;3, med en variationsvidd från 28-333. Variationsvidden stämmer överens med Stolt m.fl. (2008), det vill säga att variationsvidden var stor i båda studierna. Resultatet stämmer överens med de finska normerna för förståelse i CDI (Lyytinen, 1999).

5.3 Samband mellan EA-skalorna och CDI

Samband mellan interaktion och språkutveckling undersöktes genom att analysera eventuella korrelationer mellan de sex EA-skalorna och de två språkvariablerna, ordförståelse och produktion. Resultaten visade fyra signifikanta positiva korrelationer mellan interaktionsvariablerna och språkvariablerna. Det fanns ett positivt samband mellan mammans sensitivitet och barnets förståelse av ord. Detta tyder på att om mamman upprätthåller en positiv anknytning med sitt barn, förstår barnet och kan avläsa barnets beteenden, uttrycker sig själv positivt och använder sig av både ansiktsuttryck och uttrycker sig expressivt skulle det gynna barnets utveckling av förståelse av ord. Om mamman är sensitiv känner möjligen barnet sig tryggt och har lätt att ta kontakt med sin mamma och få hjälp vid behov. Att mamman uttrycker sig på olika sätt, både med ansiktsuttryck och expressivt kan möjligen hjälpa barnet att lära sig orden bättre eftersom barnet då får flera beskrivningar att koppla ihop med ett och samma ord. Till exempel om någon är ledsen kan mamman med hjälp av ansiktsuttryck visa för barnet hur en ledsen person ser ut. Om mamman har en positiv anknytning till barnet är det sannolikt att de är mycket i interaktion med varandra, vilket är en förutsättning för barnets språkutveckling. Resultatet stämmer överens med tidigare forskning om mammans sensitivitet och barnets språkförståelse (Laakso m.fl., 1999; Paavola m.fl., 2006; Arola m.fl., 2009). Laakso m.fl. (1999) kom fram till att om mamman är sensitiv och styr barnets lek på ett lämpligt sätt under interaktionen har det en positiv inverkan på barnets utveckling av språkförståelse.

Det andra signifikanta sambandet var mellan skalan icke-invaderande och antalet ord barnet producerar. Det fanns också ett signifikant samband mellan skalan icke-invaderande och antalet ord barnet förstår. Det här tyder på att det är viktigt att

mamman är tillgänglig för sitt barn men blandar sig inte i barnets lek för mycket eller avbryter barnet. Det fanns antagligen en balans i hur mycket mamman strävar efter kontakt med barnet och hjälper barnet och barnets möjligheter att själv vara aktiv och utforska omgivningen. Det kan hända att då barnet kan vara aktivt och självständigt utforska omgivningen tar barnet mera initiativ för att kommunicera med den vuxna och fånga den vuxnas uppmärksamhet genom att visa föremål eller försöka benämna föremål hen hittar. Då kan det vara viktigt att den vuxna förstärker det som barnet säger så att barnet får feedback över initiativtagandet.

Det fanns även ett positivt samband mellan icke-fientlighet och antal ord barnet förstår. Att mamman inte visar negativa känslor och frustration mot barnet kan ha en positiv inverkan på barnets utveckling av språkförståelse. Det tyder på att om mamman är närvarande för barnet, uttrycker positiva känslor, spenderar tid med sitt barn och kommunicerar och leker med barnet, stöder det barnets språkutveckling. Det räcker således inte att mamman endast är närvarande om hon inte interagerar med barnet. Om mamman skulle vara fientlig skulle barnet eventuellt känna sig osäkert och inte ta kontakt med sin mamma lika mycket. Paavola m.fl. (2006) kom fram i sin undersökning att barn till mammor som inte interagerade med sina barn hade sämre poäng i språkliga bedömningen än barn till mammor som var mycket i interaktion med sina barn.

Det fanns inga signifikanta korrelationer mellan EA-skalorna som mäter barnets del av interaktionen och barnets språkutveckling. Det är ändå viktigt att komma ihåg att det behövs två för en fungerande interaktion så även om de fyra andra skalorna mäter den vuxnas beteende så har det en stor betydelse hur barnet beter sig och hur aktivt barnet är. Resultaten stöder hypotesen om att det finns ett samband mellan interaktion och barnets språkutveckling, speciellt då måttet är hur mamman interagerar med sitt barn.

5.4 Mammas depressions påverkan på interaktionen och språkutvecklingen

Det undersöktes om mammans depression under graviditeten och efter förlossningen påverkar interaktionen mellan mamman och barnet och barnets språkutveckling vid 14 månaders ålder. Det hittades inget signifikant samband varken mellan mammans depression under graviditeten eller efter förlossningen och interaktionen mellan mamman och barnet bedömt med EA-skalorna. Det här är ett överraskande resultat eftersom det inte överensstämmer med tidigare forskning. Enligt tidigare forskning påverkar depressionen mammans förmåga att vara i interaktion med sitt barn och det här

påverkar interaktionen negativt (Cox, m.fl., 1987a; Stein, m.fl., 1991; Quevedo m.fl., 2011). Att interaktionen mellan mamma och barn inte påverkades av mammans depression kan bero på att enligt EPDS-poängen hade de flesta mammor antagligen endast en lindrig form av depression.

Enligt tidigare forskning ökar mammans depression risken för att barnet får svårigheter i tal- och språkutvecklingen (Quevedo, 2011). Det har också hittats ett indirekt samband mellan mammans depression och barnets språkutveckling (Stein, m.fl., 2008).

Resultaten i den här studien är delvis avvikande från tidigare forskning, eftersom det inte fanns någon signifikant skillnad i barnets språkförståelse beroende på om mamman hade depression under graviditeten eller inte, men det fanns ett samband mellan mammans depression under graviditeten och barnets talproduktion. Att det fanns ett samband mellan mammans depression under graviditeten och barnets talproduktion kan bero på att även om mamman varit deprimerad under graviditeten kan det påverka hur hon förhåller sig till barnet efter födseln. Enligt Field (2011) är depression under graviditeten associerat med minskad respons för stimuli hos barnet, vilket kunde vara orsaken till att barnets talproduktion påverkas om mamman har haft prenatal depression.

Mammans depression bedömdes på nytt tre och sex månader efter förlossningen.

Mammor med depression efter förlossningen var färre än mammor med depression under graviditeten. Resultaten visade att barnets språkförståelse påverkades av mammans depression efter förlossningen, vilket kan bero på att även om mamman är i interaktion med sitt barn, orkar hon inte stöda barnets språkutveckling genom att tala mycket till barnet och tillsammans benämna föremål eller förklara saker till sitt barn. Enligt Paavola m.fl. (2005a) har joint attention och mammans användning av olika sätt att fånga sitt barns uppmärksamhet inverkan på barnets språkförståelse. Om mamman är deprimerad kan det hända att hon inte orkar ta initiativet för att uppmärksamma objekt tillsammans med sitt barn. Cox m.fl. (1987a) kom fram till att barn har svårt att få uppmärksamhet av mamman om hon är deprimerad. Mammor med depression hade även färre positiva interaktionsstunder med sina barn, vilket kunde påverka barnets språkförståelse om barnet inte får tillräckligt mycket språkligt stimuli av mamman.

Orsaken till att talproduktionen inte påverkades av mammans depression efter förlossningen kan vara att barnet antagligen har andra vuxna i sin näromgivning som barnet interagerar med, men i den här undersökningen kartlades inte hur t.ex. partnern

var i interaktion med barnet. Om interaktionen med mamman är bristfällig kan eventuellt interaktionen med den andra föräldern kompensera det. Att mamman haft depression efter förlossningen kan påverka hur bra mamman observerar sitt barn och hur hon fäster uppmärksamhet på eventuella nya ord som barnet lärt sig. Det här kan orsaka att mamman kanske inte visste alla ord barnet kan eller att mamman inte orkade fylla i blanketten ordentligt.

Resultaten i den här studien stöder delvis hypotesen om att mammans depression påverkar barnets språkutveckling vid 14 månaders ålder, eftersom mammans depression under graviditeten påverkade barnets talproduktion men inte förståelsen, medan mammans depression efter förlossningen hade en motsatt påverkan. Det vill säga att mammans depression efter förlossningen påverkade barnets förståelse av ord men inte barnets produktion av ord. Resultaten stöder inte hypotesen om att mammans depression påverkar interaktionen mellan mamma och barn.

5.5 Begränsningar i undersökningen och förslag för fortsatt forskning

Det finns vissa begränsningar i studien. Eftersom många barn vid 14 månaders ålder inte ännu har hunnit utveckla ett så stort ordförråd och det finns en stor variation i barns språkutveckling i den åldern, skulle det vara bra att undersöka sambandet mellan interaktion och barnets språkutveckling hos äldre barn. Det skulle vara bra att undersöka sambandet mellan interaktion och barnets språkutveckling vid till exempel två- och treårsåldern, eftersom ordförrådet vanligen är ganska stort i den åldern och då skulle variationen möjligen vara mindre. Det skulle vara intressant att se hur interaktionen mellan mamma och barn ändras i olika åldrar, och om interaktionen spelar en mindre roll då barnen är lite äldre.

Det fanns även en stor tidsskillnad mellan de olika mätningarna. Mammans depression bedömdes första gången under graviditeten medan interaktionen bedömdes när barnet var 8 månader gammalt och språkutvecklingen vid 14 månader. Det skulle vara bättre att även undersöka interaktionen mellan mamma och barn redan när barnet är till exempel två till tre månader gammalt. Det skulle också vara bra att undersöka mammans depression på nytt vid ungefär samma tidpunkt som barnets språkutveckling och speciellt då barnet är vid ettårsålder då språkutvecklingen börjar framskrida. I den här studien fokuserades det på mamman och barnet, men hur partnern interagerar med barnet kunde möjligen ha en stor inverkan på barnets utveckling om mamman har

depression och inte klarar av att interagera med sitt barn. Som förslag för fortsatt forskning kunde det vara bra att kartlägga EA-poängen för båda föräldrarna.

5.6 Slutsatser

Sammanfattningsvis visar resultaten i den här studien att det fanns en skillnad i språkutvecklingen i jämförelsen mellan flickor och pojkar, men skillnaden var inte signifikant. Flickor producerade och förstod i medeltal fler ord än pojkar. I interaktionen fanns inga stora skillnader mellan könen. Mammor var mer fientliga mot flickor, men poängen för skalorna var ändå i medeltal relativt höga för både flickor och pojkar. Det viktigaste resultatet var att interaktionen mellan mamma och barn påverkar barnets språkutveckling vid 14 månaders ålder. Av EA-skalorna påverkade sensitivitet, icke-invaderande och icke-fientlighet positivt på barnets språkutveckling vid 14 månaders ålder.

Mammans depression hade ingen signifikant påverkan på interaktionen med barnet. Även om mammans depression inte påverkade interaktionen, så fanns det ett signifikant samband mellan depression under graviditeten och barnets talproduktion vid 14 månaders ålder, samt mellan mammans depression efter förlossningen och barnets förståelse av ord vid 14 månaders ålder. Sammanfattningsvis baserat på resultaten av den här undersökningen är det viktigt att fästa uppmärksamhet på hur mammor interagerar med sina barn för att så bra som möjligt kunna stöda barnets senare utveckling.

Referenser

- Aalto, A., Kaltiala-Heino, R., Poutanen, O. & Huhtala, H. (2007). Äidin masennus ja vauvan temperamentti. *Sosiaalilääketieteellinen aikakauslehti*, 44, 29–38.
- Adamson, L. B., & Bakeman, R. (1984). Mothers' communicative acts: Changes during infancy. *Infant Behavior and Development*, 7, 467–478.
- American Psychiatric Association (2013). *Diagnostic and statistical manual of mental disorders: DSM-5* (5th ed.). Washington (D.C.): American Psychiatric Publishing.
- Arola, L., Paavola, L. & Kärkkö, P. (2009). Äidin sensitiivisyys ja hoivapuheen perustaajuuden vaihtelu – yhteydet lapsen varhaisen kielen ja puheen kehitykseen. *Puhe ja kieli*, 29(3), 145–162.
- Bates, E., Marchman, V., Thal, D., Fenson, L., Dale, P., Reznick, J. S., Reilly, J. & Hartung, J. (1994). Developmental and stylistic variation in the composition of early vocabulary. *Journal of Child Language*, 21, 85–123.
- Beck, C. T. (2001). Predictors of postpartum depression – an update. *Nursing research* 50(5), 275–285.
- Bennett, H. A., Einarson, A., Taddio, A., Koren, G., & Einarson, T. R. (2004). Prevalence of depression during pregnancy: systematic review. *Obstetrics & Gynecology*, 103(4), 698–709.
- Biringen, Z. (2008). *The Emotional Availability (EA) Scales Manual*, 4th Edn. Boulder, CO: International Center for Excellence in Emotional Availability.
- Biringen, Z., Robinson, J., and Emde, R. (1998). *Emotional Availability Scales*, 3rd Edn. Unpublished Manual for the EAS-training.
- Biringen, Z., & Easterbrooks, M. A. (2012). The integration of emotional availability into a developmental psychopathology framework: reflections on the special section and future directions. *Development and Psychopathology*, 24, 137–142.
- Bishop, D. V. M. (1997). Uncommon understanding. *Development and disorders of language comprehension in children*. Hove, UK: Psychology press.
- Bowlby, J. (1969). *Attachment and Loss, Vol I, Attachment*. New York: Basic Books.

- Broberg, A., Granqvist, P., Ivarsson, T. & Risholm Mothander, P. (2006). *Anknytningsteori: Betydelsen av nära känslomässiga relationer*. Natur och kultur.
- Bruinsma, Y., Koegel, R. L., & Koegel, L. K. (2004). Joint attention and children with autism: A review of the literature. *Mental Retardation and Developmental Disabilities Research Reviews*, 10, 169–175.
- Buckley, B. (2003). *Children's Communication Skills: From Birth to Five Years*. Taylor and Francis.
- Cox, A. D., Puckering, A., Pound, A. & Mills, M. (1987a). The impact of maternal depression in young children. *Journal of Child Psychology and Psychiatry*, 28, 917–928.
- Cox, J. L., Holden, J. M. & Sagovsky, R. (1987b). Detection of postnatal depression: development of the 10-item Edinburgh Postnatal Depression Scale. *British Journal of Psychiatry*, 150, 782–786.
- Eriksson, M. & Berglund, E. (1999). Swedish early communicative development inventory – words and gestures. *First Language*, 19(55), 55–90.
- Fenson, L., Dale, P., Reznick, J., Bates, E., Thal, D. & Pethick, S. J. (1994). Variability in early communicative development. *Monographs of the society for research in child development*, 59(5).
- Field, T. (2011). Prenatal depression effects on early development: a review. *Infant behavior and development*, 34(1), 1–14.
- Foster, S. (1990). *The communicative competence of young children*. London: Longman
- Gervain, J. & Mehler, J. (2010) Speech Perception and Language Acquisition in the First Year of Life. *Annual Review of Psychology*, 61, 191–218.
- Holi, M. M., Sammallahti, P. R., & Aalberg, V. A. (1998). A Finnish validation study of the SCL-90. *Acta Psychiatrica Scandinavica*, 97(1), 42–46.
- Horowitz, J. A. & Goodman, J. (2004). A longitudinal study of maternal postpartum depression symptoms. *Research and Theory for Nursing Practice: An International Journal*, 18(2/3), 149–163.

Huizink, A. C., Mulder, E. J., Robles de Medina, P. G., Visser, G. H. & Buitelaar J. K. (2004). Is pregnancy anxiety a distinctive syndrome? *Early Human Development*, 79, 81–91.

Karlsson, L., Tolvanen, M., Sheinin, N. M., Uusitupa, H-M., Korja, R., Ekholm, E., ...Finnbrain Birth Cohort Study Group. (2017). Cohort Profile: The Finnbrain Birth Cohort Study (Finnbrain). *International Journal of Epidemiology*, 1–12.

Kuhl, P., Williams, K., Lacerda, F., Stevens, K., & Lindblom, B. (1992). Linguistic experience alters phonetic perception in infants by 6 months of age. *Science*, 255, 606–608.

Laakso, M. L., Poikkeus, A. M., Katajamäki, J. & Lyytinen, P. (1999). Early intentional communication as a predictor of language development in young toddlers. *First language*, 19, 207–231.

Leung, B. M., & Kaplan, B. J. (2009). Perinatal depression: prevalence, risks, and the nutrition link—a review of the literature. *Journal of the American Dietetic Association*, 109(9), 1566–1575.

Luoma, I., Tamminen, T., Kaukonen, P., Laippala, P., Puura, K., Salmelin, R., & Almqvist, F. (2001). Longitudinal study of maternal depressive symptoms and child well-being. *Journal of the American Academy of Child & Adolescent Psychiatry*, 40(12), 1367–1374.

Lyytinen, P. (1999) MCDI-testi: varhaisen kommunikaation ja kielen kehityksen arviointimenetelmä. University of Jyväskylä and the Niilo Mäki Institute, Jyväskylä, Finland.

Matthey, S., Henshaw, C., Elliot, S. & Barnett, B. (2006). Variability in use of cut-off scores and formats on the Edinburgh Postnatal Depression Scale – implications for clinical and research practice. *Archives of Women's Mental Health*, 9, 309–315.

Nettelbladt, U. (2007). Fonologisk utveckling. I U. Nettelbladt & E-K. Salameh (Red.), *Språkutveckling och språkstörning hos barn – Del 1* (57–94). Lund: Studentlitteratur.

Nettelbladt, U. & Salameh, E-K. (2007). Språkstörning hos barn. I U. Nettelbladt & E-K. Salameh (Red.), *Språkutveckling och språkstörning hos barn – Del 1* (13–33). Lund: Studentlitteratur.

O'Hara, M. W. & Swain, A. M. (1996). Rates and risk of postpartum depression—a meta-analysis. *International Review of Psychiatry*, 8(1), 37–54.

Paavola, L., Kunnari, S., Moilanen, I. & Lehtihalmes, M. (2005a). The functions of maternal verbal responses to prelinguistic infants as predictors of early communicative and linguistic development. *First Language* 25(2), 173–195.

Paavola, L., Kunnari, S. & Moilanen I. (2005b). Maternal responsiveness and infant intentional communication: implications for the early communicative and linguistic development. *Child: Care, Health and Development*, 31(6), 727–735.

Paavola, L., Kemppinen, K., Kumpulainen, K., Moilanen, I. & Ebeling, H. (2006). Maternal sensitivity, infant co-operation and early linguistic development: Some predictive relations. *European Journal of Developmental Psychology*, 3(1), 13–30.

Quevedo, L.A., Silva, R.A., Godoy, R., Jansen, K., Matos, M.B., Tavares Pinheiro, K.A. & Pinheiro, R.T. (2011). The impact of maternal post-partum depression on the language development of children at 12 months. *Child: care, health and development*, 38(3), 420–424.

Saxon, T. F. (1997). A longitudinal study of early mother-infant interaction and later language competence. *First language*, 17, 271–281.

Sohr-Preston, S. L., & Scaramella, L. V. (2006). Implications of timing of maternal depressive symptoms for early cognitive and language development. *Clinical child and family psychology review*, 9, 65–83.

Stark, R. (1980). Stages of speech development in the first year of life. I Yeni-Komshian, G., Kavanagh, J. & Ferguson, C. (Red.) *Child phonology volume 1*, (73–92), New York: Academic Press.

Stein, A., Gath, D. H., Bucher, J., Bond, A., Day, A. & Cooper, J. P. (1991). The relationship between post-natal depression and mother-child interaction. *British Journal of Psychiatry*, 158, 46–52.

Stein, A., Malmberg, L.E., Sylva, K., Barnes, J., Leach, P. & the FCCC team (2008). The influence of maternal depression, caregiving, and socioeconomic status in the post-

natal year on children's language development. 34(5), 603–612. *Child: Care, Health and Development*,

Stern, D. 2002. *The first relationship: infant and mother*. Harvard University Press.

Stolt, S., Haataja, L., Lapinleimu, H. & Lehtonen, L. (2008). Early lexical development of Finnish children: A longitudinal study. *First language*, 28(3), 259–279.

Stolt, S., Korja, R., Matomäki, J., Lapinleimu, H., Haataja, L. & Lehtonen, L. (2014). Early relations between language development and the quality of mother-child interaction in very-low-birth-weight children. *Early Human Development*, 90, 219–225.

Strömqvist, S. (2008). Barns språkutveckling. I L. Hartelius, U. Nettelbladt & B. Hammarberg (Red.), *Logopedi* (69–83). Lund: Studentlitteratur.

Tomasello, M. (1995). Joint attention as social cognition. I C. Moore & P. J. Dunham (red.), *Joint attention: Its origins and role in development* (103–130). Hillsdale, NJ: Erlbaum.

Tsao, F-M., Liu, H-M., & Kuhl, P.K. (2004). Speech Perception in Infancy Predicts Language Development in the Second Year of Life: A Longitudinal Study. *Child Development*, 75, 1067–1084.

Weinberg, M. K. & Tronick E. Z. (1998). Emotional Characteristics of infants associated with maternal depression and anxiety. *Pediatrics*, 102(5), 1298–1304.

Wetherby, A. M., & Prizant, B. M. (1993). Communication and Symbolic Behavior Scales. Manual—Normed edition. Chicago, IL: Applied Symbolix.

Det finns ett samband mellan kvaliteten av den tidiga interaktionen mellan mamma och barn och barnets tidiga språkutveckling.

Pro gradu-avhandling i logopedi

Fakulteten för humaniora, psykologi och teologi

Resultaten från en pro gradu-avhandling vid Åbo Akademi visar att interaktionens kvalitet mellan mamma och barn påverkar barnets tidiga språkutveckling. Petra Kaivola har undersökt mammans och barnets interaktion och barnets språkutveckling i samarbete med Finnbrain- projektet i Åbo. Resultaten visar att om mamman har en bra interaktion med sitt barn stöder det barnets språkliga utveckling. De barn som hade en bra interaktion med sin mamma producerade och förstod signifikant flera ord i 14 månaders ålder än barn som hade en bristfällig interaktion med sin mamma. Det undersöktes också om mammans depression under graviditeten eller efter barnets födsel påverkar interaktionen eller barnets språkutveckling vid 14 månaders ålder. Mammans depression påverkade inte interaktionen mellan mamma och barn. Mammans depression under graviditeten påverkade barnets talproduktion i 14 månaders ålder men inte förståelsen av ord, medan mammans depression efter barnets födsel påverkade barnets språkförståelse men inte talproduktionen.

Det här indikerar enligt Kaivola att det är viktigt att i ett tidigt skede fästa uppmärksamhet på interaktionen mellan mamma och barn för att så bra som möjligt kunna stöda barnets tidiga språkutveckling.

I studien deltog sammanlagt 134 mammor med sina barn, varav 70 var pojkar och 64 var flickor. Information om barnets språkutveckling samlades in med ett frågeformulär med ordlistor där mammorna fyllde i vilka ord barnet förstår och vilka ord barnet förstår och producerar. Information om interaktionen mellan mamma och barn samlades in genom att videofilma mamman och barnet och utifrån videoklippen analysera deras interaktion.

Ytterligare information fås av:

Petra Kaivola

Logopedistuderande

Logopedi/Åbo Akademi

petra.kaivola@abo.fi

Pirkko Rautakoski

Professor i logopedi

Logopedi/Åbo Akademi

pirkko.rautakoski@abo.fi